

Gemeindezweigstelle

**Anmeldung zum vereinfachten Abrechnungsverfahren
für Sozialversicherungsbeiträge und Steuern**

Voraussetzungen für die Teilnahme im vereinfachten Abrechnungsverfahren

Für die Abrechnung im vereinfachten Abrechnungsverfahren müssen folgende Voraussetzungen erfüllt werden:

- Der Jahreslohn pro Arbeitnehmer/in darf den Grenzbetrag für den Eintritt in die obligatorische berufliche Vorsorge nicht übersteigen. Ab dem Jahre 2021 beträgt dieser Wert Fr. 21'510.--.
- Die gesamte jährliche Lohnsumme des Betriebes darf den doppelten Betrag der maximalen jährlichen Altersrente der AHV nicht übersteigen. Ab dem Jahre 2021 beträgt dieser Wert Fr. 57'360.--.
- Der Arbeitgebende muss die Löhne des gesamten Personals im vereinfachten Verfahren abrechnen.
- Die Jahresabrechnung muss fristgerecht eingereicht und die Beiträge müssen pünktlich bezahlt werden.

Fällt eine dieser Voraussetzungen weg, erfolgt der Ausschluss aus dem vereinfachten Verfahren.

Die Anmeldung zum vereinfachten Verfahren wird beantragt ab _____

Fragen zur Firma / Person

Firmenbezeichnung

Firmenname / Person _____

Erwerbszweig (Branche) _____

Adresse _____

PLZ, Ort _____

Bei Liegenschaftsbesitzern:

Adresse der Liegenschaft _____

Zustelladresse für Postsendungen (nur wenn von obiger Adresse abweichend – Vollmacht beilegen)

Name, Vorname oder Firma _____

Adresse _____

PLZ, Ort _____

Zahlungsverbindung

Kontoinhaber _____

Postkonto-Nr. _____

oder

IBAN-Nr. (International **B**ank **A**ccount **N**umber – erkundigen Sie sich bitte bei Ihrer Bank)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Verbands- und Ausgleichskassenmitgliedschaft

Wir sind einem Berufsverband angeschlossen ja nein

Wenn ja, welchem? _____

Wir sind einer Ausgleichskasse angeschlossen ja nein

Wenn ja, welcher? _____

Unfallversicherung (UVG)

Haben Sie Ihre Mitarbeitenden bei einer Versicherungsgesellschaft gegen Unfall versichert?

ja nein

Wenn ja, bei welcher Versicherungsgesellschaft?

Name/Adresse

Wenn nein, sind Sie verpflichtet, eine Unfallversicherung abzuschliessen und uns eine Kopie der Police zu senden.

Bestätigung

Wir haben diesen Fragebogen wahrheitsgetreu ausgefüllt und von den Voraussetzungen für die Abrechnung im vereinfachten Verfahren Kenntnis genommen.

Datum _____ Unterschrift _____

Kontaktperson für Rückfragen

Name, Vorname _____

Telefonnummern G _____ P _____ Mobil _____

Emailadresse _____

Beilagen _____

Bestätigung der AHV-Gemeindezweigstelle

Die Fragen zur Person oder Firmenbezeichnung wurden auf die Richtigkeit und Vollständigkeit geprüft.

Vorgänger (Name, Abrechnungsnummer) / Bemerkungen

Datum _____

Unterschrift _____